

PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA - PROVAB

O Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica - PROVAB oferece incentivos aos médicos, enfermeiros e cirurgiões dentistas que optarem por atuar nas equipes de saúde da família e outras estratégias de organização da atenção básica, contemplando também equipes que desenvolvem a atenção à saúde das populações ribeirinhas, quilombolas, assentadas e indígenas.

Os profissionais que participarem do Programa terão acesso à supervisão a distância e presencial e, ao final de um ano como trabalhador da Atenção Básica, acesso a um bônus ao realizarem seleção para os programas de residência. Esse conjunto de medidas busca qualificar e valorizar o trabalho realizado pelas equipes de atenção básica, ofertando condições de trabalho tanto físicas quanto financeiras, acesso à formação em serviço, no intuito de que esses trabalhadores sintam-se valorizados e tenham satisfação em realizar a atenção básica.

Nesta primeira edição do Programa de Valorização dos Profissionais na Atenção Básica firmará contrato de um ano com os profissionais que se inscreverem e forem convocados. Ao final desse período, os médicos que tiverem uma boa avaliação de desempenho terão uma pontuação adicional de 10% na nota dos exames de residência médica.

Durante toda a atuação nas unidades de saúde, os profissionais serão tutoriados pelas instituições de ensino superior participantes ou programas de residência em saúde da família e comunidade, que darão suporte presencial e à distância por meio do programa Telessaúde.

Os profissionais poderão fazer uma pré-inscrição em seis Perfis, estratificadas de acordo com características sócio-econômicas em cada Estado da Federação. A estimativa é que 3,7 mil vagas sejam abertas para preenchimento já a partir do próximo mês de fevereiro, sendo duas mil vagas para médicos, mil para enfermeiros e 700 para cirurgiões-dentistas.

Para realização da adesão ao PROVAB, Estados, Municípios, Profissionais e Instituições de Ensino deverão acessar o link <http://dab.saude.gov.br/sistemas/provab> e realizar os seguintes passos:

Adesão do Município

1) Clique no link indicado abaixo:



The image shows a screenshot of the website for the Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB). At the top, there is a banner with the logo 'SAÚDE MAIS PERTO DE VOCE' on the left, a photo of a doctor and a patient in a clinical setting in the center, and the text 'Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica PROVAB' on the right. Below the banner is a navigation menu on the left with links: 'Inicial', 'Legislação', 'Acesso ao Sistema', and 'Fale conosco'. The main content area is titled 'Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica - PROVAB'. It contains a welcome message, a description of the program's objectives, and a list of three links: 'Pré-Inscrição - Profissional de Saúde', 'Adesão do Município', and 'Cadastro da Entidade Supervisora'. A red arrow points to the 'Adesão do Município' link. At the bottom of the page, there is contact information for the Departamento de Atenção Básica - DAB, accessibility information, and logos for AAA, W3C XHTML 1.0, and W3C CSS.

SAÚDE
MAIS PERTO DE VOCE

BRASIL

Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica
PROVAB

[A](#) [A*](#) [A*](#)

[Inicial](#)

[Legislação](#)

[Acesso ao Sistema](#)

[Fale conosco](#)

Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica - PROVAB

Seja bem vindo ao Sistema do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica – PROVAB. Esse Sistema tem por objetivo possibilitar o cadastro dos Profissionais de Saúde, Municípios e Entidades Supervisoras que tenham interesse em participar do Programa.

O PROVAB oferece incentivos aos médicos, enfermeiros e cirurgiões dentistas que optarem por atuar nas equipes de saúde da família e outras estratégias de organização da atenção básica, contemplando também equipes que desenvolvem a atenção à saúde das populações ribeirinhas, quilombolas, assentadas e indígenas.

Antes de iniciar seu cadastro leia atentamente o "documento" e a seguir selecione o link abaixo de acordo com o seu perfil.

[Pré-Inscrição - Profissional de Saúde](#)

[Adesão do Município](#) ←

[Cadastro da Entidade Supervisora](#)

Departamento de Atenção Básica - DAB
E-mail: nti.dab@saude.gov.br
Desenvolvido pelo Núcleo de Tecnologia da Informação - NTI

Versão 1.0

Este site é acessível e está de acordo com os padrões W3C de HTML e CSS e possui o selo brasileiro de acessibilidade.

(Fig. 1)

2) Informe os campos abaixo:

Adesão do Município

UF: MG 1

Município: BELO HORIZONTE 2

CNPJ do Fundo Municipal de Saúde: * 12345678901234 3

ENVIAR

(Fig. 2)

Campos:

- 1) Selecione a Unidade Federativa do município
- 2) Selecione o município
- 3) Informe o CNPJ do Fundo Municipal de Saúde

3) Informe os campos abaixo:

Cadastro de Município

Dados do Município

CNPJ: 01122377000186

Nome do Município: RIBEIRAO DAS NEVES

Estado: MG

Telefone(s)

	Tipo *	DDD *	Número *	Ramal	Excluir
1	1 --SELECIONE--	2	3	4	.

[+ Inserir novo telefone](#)

E-mail(s)

	E-mail *	Deseja receber o Informativo Eletrônico do DAB7	Excluir
1	5	6 <input type="checkbox"/>	

[+ Inserir novo email](#)

Dados do Representante

CPF 7

Nome * 8

Data de Nascimento * 9

Sexo * 10

Cargo * 11

Recomendação: O representante da Gestão Municipal deve ser o responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do Programa.

Outras Informações

Tem plano de Carreira * 12

- 13 Regime Jurídico de Contratação *
- CLT - Administração Direta
 - CLT - Administração Indireta
 - Temporário - Administração Direta
 - Temporário - Administração Indireta
 - Regime Jurídico Único

Áreas Específicas

- 14 Deseja atender alguma área específica? *
- População Quilombola
 - População Ribeirinha
 - População Assentada
 - População Indígena
 - Indiferente

SALVAR

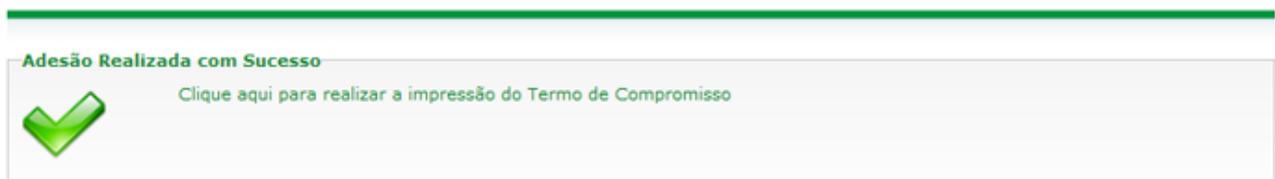
CANCELAR

(Fig. 3)

Campos:

- 1) Selecione o tipo de telefone (Comercial, Público, Celular, etc.)
- 2) Informe o DDD do telefone a ser informado
- 3) Informe o número do telefone
- 4) Informe o ramal
- 5) Informe o e-mail do município
- 6) Marque esta opção caso deseje receber informativos do DAB
- 7) Informe o CPF do responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do Programa
- 8) Informe o nome do responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do Programa
- 9) Informe a data de nascimento do responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do Programa
- 10) Informe o sexo do responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do Programa
- 11) Informe o cargo do responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do Programa
- 12) Selecione “Sim” caso o responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do Programa tenha plano de carreira e “Não” caso não tenha plano de carreira
- 13) Marque o Regime Jurídico de Contratação do responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento do Programa
- 14) Marque qual(ais) área(s) o município deseja atender. Caso essa informação seja irrelevante, marque a opção “Indiferente”

4) Após confirmar o cadastro do Município, o sistema apresentará a seguinte tela:



(Fig. 4)

Lembrando que, para imprimir o Termo de Compromisso do município, basta clicar no botão “Concluir”.